MEMORIA

SUL

CINTO INGUINALE A PRESSIONE PERMANENTE

PER LA CURA DELLE ANEURISME DEGLI ARTI INFERIORI

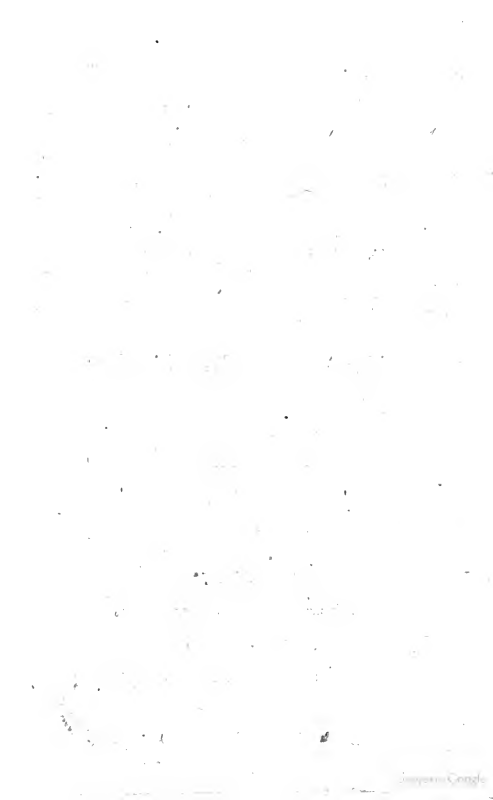
DI

GAETANO POLIGNANI

NAPOLI

Nella Tipografia degli eredi di Amulà

1816.

Con Permesso.

AL

CHIARISSIMO

PROFESSORE DI CHIRURGIA

DOTTOR

FELICE PASQUALONE

Allorchè mi determinai a pubblicare con le stampe la mia scoverta del Cinto Inguinale a pressione permanente *per la sicura guarigione delle aneurisme degli arti inferiori, pensai di decorare la mia operetta coll' Illustre Vostro Nome, consacrandola a Voi. L' impegno, e lo zelo con cui mi ammaestraste nella Scienza Chirurgica a giusto titolo la reclamano; ed io volentieri ve la rendo, sicuro che, come vostra, verrà ad essere protetta, e*

*

promossa. Ve la offro dunque, pregandovi di gradirla in contrassegno degl' inalterabili sentimenti di gratitudine, e di stima coi quali mi ripeto

Vostro Obblig. Serv. vero
Gaetano Polignani

PREFAZIONE

Il Cinto Inguinale a pressione permanente per le aneurisme degli arti inferiori fu da me inventato fin dall' anno 1812., come rilevasi da una relazione presentata dal Regio Professore di Clinica Chirurgica Dottor Angelo Boccanera all'Accademia d' Incoraggiamento nel dì 30. Luglio dello stesso anno. Questo valente Chirurgo, dopo aver dimostrato col suo rapporto l' utilità della mia invenzione, invitò gli Accademici ad eleggere de' Censori illuminati, per verificare la felice applicazione fatta del suddetto Cinto in persona dell' aneurismatico Giovanni Castiglione, esistente nella di lui Sala Clinica dell' Ospedale degl' Incurabili, al numero 7. L'invito fu accettato, e si elessero per Censori gl'Illustri, ed egregi Professori Dottor Domenico Cotugno,

Dottor Savarese, Dottor Saverio Macrì, Dottor Antonio Sementini, Dottor Lionardo Santoro, e Dottor Bruno Amantea. Essi, all' infuori de' due ultimi, ch' erano assenti da Napoli, nel dì 16. Agosto 1812. si unirono nella gran Sala Farmaceutica dell' anzidetto Spedale: esaminarono il Castiglione: e con rapporto de' 24. dello stesso mese riferirono all' Accademia „ che l' istrumento era di marcata „ utilità; e che concorreva all' accrescimento de' più sicuri mezzi dell' arte „ salutare. „

Mentre la mia scoverta, mercè d' un sì favorevole rapporto, era sul punto di venire approvata, piacque al Dottor N. N. di promuovere de' dubbj contro il conosciuto utile della medesima. Quindi l' approvazione fu sospesa, per dar luogo a nuove osservazioni.

Alcune mie particolari circostanze mi obbligarono intanto a ritirarmi in Putignano mia patria. Immerso quivi in cure

più serie, dovetti, mio malgrado, trascurare l' idea del Cinto. Il mio affezionatissimo maestro Dottor Felice Pasqualone non perdè però mai di mira la mia invenzione. Venuto egli in cognizione che il *D. Boccanera* avea guarito varie aneurisme coll' uso del mio Cinto, in data de' 16. Marzo 1815. me ne diede con lettera la piacevole notizia. Mi eccitò essa allora a riesaminare una memoria, ch' io avea scritta all' oggetto. Ciò fatto appena, il *Dottor Angelo Boccanera* istesso mi onorò del pari di sua lettera in data de' 23. Aprile del medesimo anno, partecipandomi che durante la mia lontananza, avea impiegato il mio istrumento compressorio con felice successo, in persona di un *guarnimentajo*, il quale era rimasto dopo cinque mesi perfettamente guarito di un' aneurisma, che soffriva in uno degli arti inferiori. Mi sentj da questa lettera invogliato a pubblicar con le stampe la mia invenzione; e molti

amici mi vi fecero in fine decidere, ponendomi avanti gli occhi l'utile che ne potrebbe riportare l'Umanità sovente afflitta dal terribile male dell'aneurisma.

In questa memoria, che riguarda unicamente l'uso del Cinto, ho creduto dovermi astenere di ragionare in dettaglio della malattia in quistione, avendone scritto abbastanza uomini degni della stima delle più colte nazioni. Io mi occuperò solo del modo da guarire gli aneurismatici degli arti inferiori.

MEMORIA

Sul Cinto Inguinale a pressione permanente per la cura delle aneurisme degli arti inferiori.

Si è mai sempre l'Arte Salutare impegnata a ricercar de' mezzi efficaci a reprimere le aneurisme, sì interne, che esterne, da cui l'Umanità viene sovente atrocemente afflitta. Malgrado i brillanti progressi della Medicina, non ne ha essa rinvenuto ancora uno per le prime. Per alcune poi delle seconde ha saputo inventar de' metodi, che più, o meno efficacemente sono giunti a guarirle. Abbisognavan essi non di meno ancora di un maggior grado di perfezione, poichè solevano riuscire alle volte infruttuosi affatto, ed esponevano altre volte l'infermo a pericolose conseguenze. Era desiderabile quindi che l'Arte si occupasse tutta a rinvenirne qualcuno, che guarisse con sicurezza, senza aprire un facile adito ad altri mali non meno funesti.

Conosciuta pur troppo questa verità dal Professore *Dottor Angelo Boccanera*, furono da esso lui eccitati tutt' i giovani consacrati agli studj di Esculapio ad occuparsi di un tanto interessante oggetto. Misi in tal rincontro a contribuzione i miei scarsi talenti; e le poche cognizioni acquistate in medicina, e Chirurgia. Mi riuscì finalmente escogitare un mezzo, che riunisce in se le cennate due qualità, e lo esposi alla saggia, ed illuminata Accademia d'Incoraggiamento.

Esso consiste nell' uso di una macchina a pressione permanente, che per ora limiterò alla cura delle aneurisme degli arti inferiori, adducendo delle prove abbastanza convincenti sulla sua utilità.

Sembra però conveniente dimostrar pria di tutto ad evidenza quanto sia poco efficace, ed incerta la riuscita de' metodi praticati fin ora. Senza entrar non per tanto in discussioni imbarazzanti, ed in lunghi dettagli, mi basterà brevemente enunciare ciò ch' è generalmente noto, e che ascoltasi ogni dì ripetere da tutt' i Sapienti dell' Arte Chirurgica. Esporrò in seguito il mio metodo, e ne proverò i vantaggi, consistenti nella sicurezza del risultato, e nell' allontanamento di perigliosi accidenti. Per non lasciar voto alcuno, indicherò in ultimo le applicazioni, che se ne possono fare in una moltitudine di casi differenti.

Si sono sempre usate per curare le aneurisme esterne le applicazioni toniche, le astringenti, e la neve. Una pruova assai convincente della loro inefficacia si ha nell' osservazione d' essersi dovuto ricorrere, per la totale guarigione, ad altri mezzi. Si consulti a questo proposito il non mai lodato abbastanza *Dottor Antonio Scarpa*, che per le moltiplici, e profonde sue conoscenze, nonchè per la lunga, e ragionata pratica, precisamente in simili malattie, gode la più alta reputazione in tutta l' Europa. Ei si esprime in questi sensi: ,, Poichè nè le acque di Theden; nè ,, il tanto vantato empiastro di Riverio, fatto col ,, Bolo Armeno, Terra Sigillata, Aceto, e bianco ,, d' uovo; nè la Vallonea; nè il diaccio sono mezzi per

„ se stessi efficaci a fare stringere in se stessa l'arteria,
„ o il sacco aneurismatico, senza la pressione, ...
E quì deviene l'espertissimo Dottore a parlare della pressione sul tumore, di cui sarà fatto menzione a suo luogo. Egli è nulla di meno vero che il *Professore Dottor Lionardo Santoro* ha felicemente curate molte aneurisme esterne nel braccio, e nel poplite, con la non mai interrotta applicazione della neve. Ma perchè questo metodo richiede una lunga, ed esatta assistenza, ciò che potrebbe precisamente mancare ne' grandi Spedali; e perchè i poveri non sono in grado di soggiacere alla continuata non indifferente spesa, che un tal rimedio ricerca; l'uso perciò del Cinto potrebbe essere più opportuno.

L' insigne Guattani, avendo aperto un tumore nell'inguine, creduto ascesso, in persona di un orefice di cognome Morelli, dopo il taglio vide sortirne una quantità di sangue arterioso; e comprese avere agito sopra un tumore aneurismatico. Per ovviare nel miglior modo possibile all' imminente pericolo di morte, ebbe ricorso ai soliti ajuti dell' Arte, cioè alle torunde, alle compresse, ed alle fasce, onde impedire l'ulteriore perdita del rosseggiante umore vitale. L' esito sorpassò la di lui aspettativa, veggendone risultare col tempo la perfetta guarigione: onde conchiuse che la pressione sul tumore fosse sufficiente a pienamente guarirlo.

Il lodato Dottor Guattani fidò troppo ad un fatto particolare, da cui non era ragionevole trarre una illazione generale, sì che gli convenne rivenire su i

passi. Avendo ei tentato d' applicare lo stesso metodo in persona di un infelice giovane affetto da aneurisma femorale, osservò su le prime con soddisfazione diminuito il tumore; e ne concepì delle alte speranze di guarigione: ma sopraggiunto all' infermo un acutissimo dolore nella sede del male, fu costretto a rompere la fasciatura. Il tumore allora si diffuse: ne seguì la mortificazione: ed il povero giovane morì sul fiore de' suoi anni.

Sebbene il Dottor Guattani si fosse astenuto di confermare con altri non equivoci esperimenti la buona riuscita dell' esposto metodo curativo; pur tutta volta i bravi chirurgi non lo hanno perduto di vista. Talora si è usato con profitto nelle aneurisme circoscritte, site in luoghi ove l' arteria ha immediatamente di sotto qualche parte dura, e resistente, nonchè in alcune di quelle, che il celebre Scarpa riporta al terzo ordine, quantunque sempre con isvantaggio ne' casi che l' arteria fosse infiammata, o resa troppo sensibile, venendone probabilmente la rottura del tumore, la suppurazione, la cancrena ec. ec.

Si pensò da altri d' intercettare il cammino del sangue nell' arteria aneurismatica coll' allacciatura in diversi siti, e modi, per facilitarne l' esecuzione, e per evitare le triste conseguenze. Mounoir allacciava l' arteria in due parti, e la recideva nel mezzo. Hunter in qualche distanza dal tumore, senza reciderla. Scarpa finalmente consiglia l' allacciamento nel terzo superiore del femore, ov' è più esterna l' arteria; e prescrive di ligarla distaccata da' nervi, co' quali

trovasi congiunta. Ma il Dottor del Sole, costretto da una emorragia, ch' ebbe luogo in operando coll'ultimo metodo su di un' aneurisma poplitea, stimò allacciare l' intero fascicolo crurale; e pure riuscì completamente nella cura. Ei quindi, con una assai dotta memoria, espose alla rispettabile Reale Accademia d' Incoraggiamento il suo processo nell' anno 1812.; facendo ad un tempo vedere che nell' operazione dell' aneurisma potea adottarsi con sicurezza l' avviso di Pouteau, cioè che in caso di lesioni, l' arteria debbasi allacciare con tutto quello, che vi si trova d' intorno, non eccettuati i nervi, come erasi già da molti anni praticato dagli incomparabili Maestri dell' Arte Chirurgica *DD. Santoro*, *Boccanera*, *Amantea*, *Pasqualone*, *Serio*, ed altri, con buon successo.

Qualunque però de' suddetti metodi pongasi in uso, vengono ad esporsi gl' infermi a de' sinistri accidenti, come emorragie consecutive, sopratutto in tempo della caduta de' fili adoperati nell' allacciatura, in epoche vicine, o rimote all' operazione; ascessi secondarj, che sogliono degenerare in ulcere sinuose; atrofie, e cancrene, quando specialmente trattasi di estremità inferiori. Il lodevolissimo *Dottor Giovanni Bell*, parlando delle allacciature delle arterie, nell' aureo suo trattato sulle ferite, ne dimostra i tristi effetti con le precise parole: ,, Qualcuno appena è ,, morto di cancrena, e moltissimi perdettero la vita ,, in seguito di emorragia. ,,

Il più sicuro ripato all' emorragie consecutive è

stato d'impedirle o con nuove allacciature, o con la continua pressione sul tronco dell' arteria aperta, in luogo più, o meno superiore al sito, su cui si era prima operato; e trattandosi degli arti inferiori, ciò praticavasi sull' arteria femorale.

Due casi ci fanno chiaramente vedere che la pressione permanente conduce a felici cure. Il primo si verificò in persona di un soldato di cavalleria, pervenuto l'anno 1811. nell' Ospedale Militare della Trinità, con aneurisma femorale. Dietro l'allacciatura, che gli si fece, ne seguì una copiosa emorragia; e l'Illustre *Dottor de Horatiis* la soppresse con la continua pressione, praticata per dodici giorni in luogo alquanto superiore a quello, ov' era seguita l'allacciatura. L'infermo ne riportò quindi la totale guarigione. Il secondo caso poi avvenne in persona di un tal Tommaso Micco, aneurismatico nel femore sinistro, ricevuto nell' Ospedale degl'Incurabili nel 1812. Fattagli ai 24. Gennaro l'operazione dell' allacciatura, secondo il metodo di Scarpa, dopo quindici giorni sopravvenne nel luogo della operazione una profusa emorragia. Il detto Professor Boccanera stimò praticare un' equabile, e perenne compressione su l' arteria femorale. A capo di sei giorni l'emorragia cessò; e l' infermo rimase interamente guarito. I metodi però adoperati nelle descritte due cure erano sommamente difficoltosi pel professore, e penosissimi per l' infermo.

Aggiungansi a tai fatti le osservazioni, onde risulta che il miglior mezzo di frenare l' emorragia sia la

compressione su l' arteria affetta, o sul tronco da cui essa deriva. Compressa l' arteria in un punto, il tubo al di sotto della pressione si restringe gradatamente; ed in fine il canale arterioso si rendo impervio, senza tema di rimanere il membro privo di nutrizione, bastando a tale oggetto le altre ramificazioni arteriose. Facilmente da ciò rilevasi esser bastante alla perfetta cura delle aneurisme degli arti inferiori la pressione continuata su l' arteria crurale.

Doveano i due casi addotti di sopra avvenire sotto i lincei occhi degli accorti Professori Boccanera, e de Horatiis, per aver io un' ampia strada, onde applicarmi alla ricerca di una macchina, che fosse atta a produrre una pressione uguale, e continuata su l' arteria crurale alla sortita dal ponte di Poupart; che non obbligasse l' infermo a rimanere immobile per tutto il tempo della cura; e che comprimesse da per se sola esclusivamente l' arteria crurale, senza interessare gli altri vasi sanguigni, onde non rimanesse intercettata la circolazione, ed in conseguenza impedita la nutrizione delle parti sottoposte.

Tentai diverse vie, per giungere all' intento, ed alla per fine mi riuscì, la Dio mercè, d' inventare una macchina, che pienamente soddisfa i miei desiderj, e che, avuto riguardo al suo uso, credei opportuno denominarla *Cinto Inguinale a pressione permanente*, *per la cura delle aneurisme degli arti inferiori*. La figura, che la rappresenta, osservasi in fine di questa memoria, e vale per l' aneurisma del femore destro.

Questa macchina costa di cinque parti. ≍ I. Arco ellittico A A A di ferro elastico, fatto al modo descritto dal Dottor Richter. Esso si adatta sulla pelvi. Il suo estremo B terminar deve alla cresta anteriore superiore all' ileo del lato, ove dovrà corrispondere la pressione. L' altro C uopo è che giunga alla cresta posteriore superiore dell' ileo del lato opposto. Ambidue poi andranno a fermarsi mercè la coreggia D D coll' uso della fibbia apposta all' indicato estremo B ≍ II. Lamina arcuata E E E, parimenti di ferro, ed elastica. Uno de' suoi estremi la fa rimanere stabilmente fissata al punto,, dove nel cinto erniario dovrebbe corrispondere il cuscinetto: l' altro, curvato un poco da dentro in fuori, termina nella piastra F, guernita del cuscinetto G, il quale sarà conformato in guisa, che abbia la figura di un T, largo, lungo, ed alto proporzionatamente alla circostanza, ed imbottito di crini. Con questo cuscinetto andrà a farsi la pressione, trasversalmente non meno, che longitudinalmente su l' arteria crurale, e propriamente al luogo ove essa sia più superficiale. ≍ III. Vite L L L, che, attraversando il forame I della lamina arcuata, rimane fissa con la sua parte inferiore nel mezzo della larghezza dell' arco ellittico, ove trovasi aderente il principio della lamina suddetta. ≍ IV. Madrevite M, che si fa scorrere in virtù del manubrio N lungo le spire del maschio dalla parte convessa della lamina arcuata, onde abbassarla a gradi, per ottenersi dal cuscinetto quella pressione, che si vuole. ≍ V. Sottocoscia O O O,

il

il quale serve a dare al Cinto un sito costante. Non sarà forse superfluo l' avvertire che tutte le parti del Cinto da essere in contatto col corpo dell' infermo, dovranno bene imbottirsi di bambagia, ovvero di crini, o altro.

L' applicazione di tal macchina intendesi facilmente, essendo uniforme a quella del Cinto erniario. Evvi di particolare che la lamina arcuata E E E, per mezzo del cuscinetto G, va ad esercitare un poco al di sotto del piano del Cinto quella desiderata pressione, che viene mantenuta stabile dalla madrevite M. (1).

La pressione su l' arteria crurale esser dee nel primo tempo leggiera, per diminuirsi a gradi la quantità del sangue, e con esso la sua velocità; conseguentemente il momento, e l' urto. Seguirà da ciò che lungi di aumentarsi il ristagno nel tumore aneurismatico, si vedrà, per doppia ragione, man mano scemare. Una di tali ragioni si è che pervenendo, mercè la pressione, nel vase arterioso ove il tumore esiste una quantità di sangue minore di quella, che vi scorreva prima di farsi la pressione, troverà con più facilità il passaggio attraverso il luogo affetto, senza subire ulteriore

---

(1) *Il Professore Dottor Antonio Grillo, in seguito della scoverta del mio Cinto, ha creduto farvi alcune variazioni. Deciderà il Pubblico del valore di esse.*

ristagno. La seconda ragione consiste nel venire il sangue già ristagnato nel tumore assorbito a gradi dagli adiacenti vasi linfatici, l'attività de' quali è in ragione inversa dell' azione arteriosa.

Mentre nella parte inferiore alla pressione seguono gli esposti fenomeni, nella superiore, urtando il sangue con più forza ne' vasi collaterali, gli amplifica, e li rende atti a ricevere maggior quantità di liquido sanguigno, onde fare nel membro le veci del tronco principale. Si andrà indi man mano aumentando la pressione, fino ad impedire completamente il passaggio del sangue nel tronco; qual cosa si eseguirà quando non vi sarà dubbio che i vasi di comunicazione si trovino già dilatati abbastanza, da lasciar passare la quantità di sangue necessaria alla vita dell' estremità, e supplire così all' obliterazione del tronco. Se per caso dalla perdita del calore vitale nel membro si avesse argomento a credere, che non ancor siasi ottenuta ne' cennati vasi di comunicazione la bramata dilatazione, si avrà sempre la libertà di rallentare la pressione per quanto l' uopo il richiegga.

Da questo processo avverrà all' arteria aneurismatica quello, che accade ne' bambini alle arterie ombelicali, al condotto di Botallo, al forame ovale del cuore, e ad altre parti, che rimangono prive di sangue; vale a dire che il lume arterioso diminuirà fino al segno d' obliterarsi, il che comincerà dalle parti estreme; per cui nel tempo che sarà obliterata l' arteria vicino al tumore, sarà tuttavia pervia alla parte superiore. Tolta in fine dopo lungo tempo a piccioli

gradi la pressione, acciò il sangue non urti con impeto la parte compressa, i rami, che si troveranno al di sopra del tratto obliterato dell' arteria, continueranno a ricevere maggior quantità di sangue, per conservare la vita del membro. E laddove qualcuno incontri dubbio a credere che l' arteria aneurismatica possa obliterarsi, sarà il suo dubbio dileguato dal fatto, che vedrà riportato nella I. Osservazione.

Nelle cure delle aneurisme eseguite coll' uso di questa macchina è piaciuto a de' valenti Professori accoppiarvi degli astringenti, e de' sottraenti del calorico, come Alcool con Vallonea, neve ec. Senza entrare in lungo esame su l' efficacia di tali sostanze, fo solo riflettere che l' applicazione di esse concorre a fare ottenere più speditamente la guarigione.

Chi non vede che con questo semplice mezzo va ad ovviarsi al gran numero di altri mali, che solevano produrre i processi praticati per lo innanzi? Nell' allacciatura viene all' istante intercettato del tutto il corso al sangue pel tronco principale; sì che urtando esso potentemente ad un istante le anastomosi, queste spesso non si dilatano a sufficienza, onde ristorare il membro della perdita della sostanza nutritiva, che gli perveniva dall' arteria ligata, e manca quindi ad esso la vita. Il celebre Scarpa osservò un sì tristo fenomeno, e ne fece menzione in questo modo: ,, Poichè l' accresciuta forza di pressione fatta sul sangue ne' vasi laterali, tanto prima, che dopo la ligatura del tronco principale,

,, non è bastante a superare la resistenza, che gli
,, oppongono le ristrette, e rigide anastomosi del
,, poplite, e l'angusto passaggio di questo nelle ar-
,, terie tibiali; così la gamba viene defraudata della
,, quantità di sangue arterioso necessaria per la con-
,, servazione della sua nutrizione, e vitalità. ,,

Avviene pure alle volte, che distratti violente-mente per l'allacciatura i vasi laterali, si rompono, e danno origine a nuove aneurisme, non meno perniciose. Aggiungasi, che nello stato presente della natura civilizzata, l'umana sensibilità ha ricevuto de' notabili accrescimenti; e manca perciò ne' pazienti quell'apatismo stoico, che sarebbe d'uopo a sostenere il tragico apparato, la sanguinosa manovra, e l'intenso dolore, che formano il terribile treno dell'operazione anzidetta. Oppresso quindi il loro spirito da tetre sensazioni, il fisico tutto si sconcerta, si altera, e prende uno stato morboso, che oppone sovente alla cura un invincibile ostacolo.

Dietro la conoscenza di tanti vantaggi, mi auguro che non siavi chi rigetti il mio metodo, e non preferisca il mio Cinto per la cura delle aneurisme degli arti inferiori.

Non sia intanto discaro volgere per poco lo sguardo alle seguenti osservazioni; poichè rendono esse ragione della realtà di quanto fin ora ho avuto il vantaggio di esporre.

OSSERVAZIONE I.

Giovanni Castiglione, di anni 50. circa, di temperamento flemmatico, di condizione cantiniere, affetto da veleno sifilitico, soffrì anni addietro un' aneurisma al poplite sinistro. Si mise su di lui in pratica il metodo di Scarpa; e dopo gravi pericoli di vita ne rimase guarito. Nel 1812.,, in seguito de' travagli del suo mestiere, gli si formò un' altra aneurisma nella metà del femore destro. Il Dottor del Sole, da lui consultato, gli prescrisse l' applicazione della neve sul tumore; ma non potè soffrirla, ed il tumore seguitava a pulsare, ed a diffondersi. Ricevuto quindi ai 28. Febbrajo nell' Ospedale degl' Incurabili, ove recossi per esservi curato, fu posto nella Sala Clinica-Chirurgica dell' egregio Professore Angelo Boccanera. Gli applicò questi nel dì 1. Aprile il mio Cinto Inguinale, facendogli subire una leggiera pressione sull' arteria crurale. Adattò contemporaneamente sul tumore de' pannolini, bagnati di tintura di corteccia di quercia, in cui era stato sciolto del solfato d' allumine. Aumentava egli avvedutamente di giorno in giorno la pressione; ed a misura che questa cresceva, l' ammalato sentiva delle lancinazioni nel ginocchio, nonchè nella parte esterna del femore, e della gamba. Un tal fenomeno nascer dovea, a mio credere, dall' urto del sangue, che andava dilatando i vasellini laterali, e le anastomosi, a misura che s'impediva il cammino per l' arteria crurale. Nel sesto

giorno della cura, sopravvenne all' infermo un dolore di testa, che il dì seguente alleviossi con un' epistassi. L' illustre Professore comprese essere l' aneurismatico in uno stato di pletora, che si opponeva alla guarigione; onde prescrisse un discreto salasso, che fece poi replicare tre altre volte, durante la cura. Essendosi il ginocchio alquanto raffreddato, gli fece riacquistare il calor naturale, mediante l' applicazione di calde flanelle. Dopo venti giorni, il tumore, serbando la stessa circonferenza, si vide abbassato, e la pulsazione scomparve del tutto. Elassi due mesi, incominciò ad osservarsi una sensibile diminuzione del tumore in tutte le sue dimensioni; e nel quarto non ne rimasero neppur le tracce, in guisa che il Castiglione su la fine di Luglio sortì dall' Ospedale perfettamente guarito.

Siffatta cura venne diligentemente esaminata in tutte le sue parti da' rispettabili Censori destinati all' oggetto dalla Reale Accademia d' Incoraggiamento, come dal di loro rapporto quì in fine trascritto.

E' da osservarsi, che, nel tratto della cura, l'infermo cambiava di sito secondo il bisogno, ed eseguiva tutt' i movimenti necessarj; anzi, nell' ultimo mese, ei passeggiava per l' Ospedale, e si faceva da se stesso il letto, rimanendo sempre la macchina fissa, e la pressione non alterata. L' arto affetto non fu mai edematoso; nè si manifestò accidente alcuno, che meritasse attenzione.

Sei mesi però dopo tal guarigione, l' infelice Castiglione morì d' aneurisma all' aorta ascendente; il

che dimostra, che sebbene di abito aneurismatico, pur tutta volta, con la pressione, era rimasto guarito. Il di lui cadavere fu sezionato dal valente Anatomico Dottor Antonio Nanula; e si trovò che l' arteria femorale era divenuta ligamentosa tanto nel luogo del tumore, quanto al di sotto di esso, ed anche un poco al di sopra, mentre poi il suo restante, fino al luogo premuto, era rimasto affatto nello stato naturale.

OSSERVAZIONE II.

Francesca Esposito, di anni 30. circa, maritata, con figli, entrò nell' Ospedale degl' Incurabili con ancurisma al poplite destro; e dopo alcuni giorni le ne sopravvenne un' altra al terzo inferiore del femore sinistro. Entrambi questi tumori furono guariti con la pressione, esercitata costantemente con la mia macchina a due lamine arcuate, prementino sopra ambedue le arterie crurali, al solito luogo. Non entro ne' dettagli di questo trattamento, essendo stato simile a quello di Castiglione. Uscì ella da detto Spedale ai 3. Marzo 1813., e gode al presente una buona salute, divenuta madre di altri figli.

Risulta quindi evidentemente da' premessi fatti, che il mio Cinto è d' indubitata utilità per la cura delle ancurisme degli arti inferiori. Mi rimane ora a parlare dell' uso, che può con profitto farsi di esso, in altre affezioni.

Sabatier, parlando dell' amputazione nella parte superiore del femore, osserva che il tornichetto di Petit non può applicarsi in simile rincontro; e prescrive di comprimersi l' arteria all' inguine, o da forte assistente col dito pollice, o coll' applicarvi un cinto erniario inguinale, che al luogo del cuscinetto fosse guernito di una madrevite, attraversata dalla vite, mercè di cui venga a fissarsi su l' indicato luogo un cuscinetto mobile. In siffatta circostanza Cinto da me inventato potrà essere adoperato con

maggior facilità, e vantaggio, sì perchè il cuscinetto, immobile nella punta della lamina arcuata, non può sfuggire, ancorchè l'infermo si muova, e col rendersi l'arco più, o meno curvo, diviene adattabile a diversi punti di distanza dal piano del cinto; sì ancora perchè, fatta l'amputazione in qualunque sito, ed allacciate le arterie, la mia macchina, restandovi applicata per tutto il tempo della cura, impedisce l'emorragie consecutive, ed è in arbitrio dell'infermo di rallentare, o accrescere la pressione.

Nelle ferite, che interessano le grandi arterie inferiori, ed in tutt'i casi, ne' quali, dietro le amputazioni, accade un'emorragia consecutiva, qualora manca la possibilità di ligare l'arteria, suole usarsi il torniche tto di Petit. Ma chi non sa che questo istrumento, col premere l'arteria, non lascia d'intercettare la circolazione in tutt'i vasi collaterali, onde deriva poi la privazione di vita al membro, e quindi la cancrena? Adoperandosi in vece il mio Cinto, si evitano con sicurezza cotesti mortali accidenti.

I maniaci, e gli affetti da convulsioni cloniche, cui vanno alle volte a ledersi le arterie negli arti inferiori, hanno anch'essi bisogno del mio Cinto, per frenare le fatali emorragie.

Ne' casi di ferite d'armi da fuoco su i tronchi arteriosi delle indicate estremità, caduta l'escara, ne segue inevitabilmente l'emorragia secondaria; ma se adoprisi la mia macchina con prevenzione, e si faccia al solito luogo sperimentare una leggiera pressio-

ne, non avrà il sangue impeto bastante a spingere il trombo sanguigno, ch' era compresso dall' escara. E se mai la circolazione si avanzi per qualche causa, sia morale, sia fisica, e la data pressione non basti ad impedire la caduta del trombo, un assistente qualunque, anzi l' istesso malato, potrà aumentarla fino al punto di vedere frenata affatto l' emorragia.

Potrebbe in fine il mio Cinto esser utile negli Ospedali Militari, per arrestare l' effusione di sangue in coloro, che venissero in battaglia mutilati, o feriti in un' arteria, in qualcuno degli arti inferiori. Si potrebbero anzi fare de' Cinti doppj, per servire ad un tempo, ne' casi di bisogno, all' uno, e l' altro arto.

Ecco esposto in un modo semplice, e proporzionato ai miei limitati talenti, quanto mi è sembrato necessario, per far conoscere il meccanismo, l' uso, e l' utilità del mio Cinto. E quando per avventura venga la presente memoria degnata degli sguardi de' Sapienti Professori dell' Arte Salutare, e la mia macchina sia approvata; sarò glorioso di ricevere il mio opuscolo quel lustro, che non ha in se stesso, e di vedere utilizzato il mio strumento in cento casi, e cento modi diversi.

RELAZIONE

Alla Rispettabile Reale Accademia d' Incoraggiamento

DEL DOTTOR

ANGELO BOCCANERA

Regio Professore di Clinica-Chirurgica nell' Università degli Studj di Napoli, e Socio dell' Accademia istessa.

Incaricato del delicato ufficio di Clinica-Chirurgica, non ho mancato scegliere le maniere le più acconce, affinchè la numerosa scolaresca avesse sotto gli occhi i casi più rilevanti, e di maggiore importanza delle malattie disperate, cui va soggetta l'Umanità languente. Tra queste, l' aneurisma è la più frequente; ed in particolare quella degli arti inferiori occupa il primo luogo.

I metodi recenti per la grande operazione gli hanno essi veduti, e sotto la mia condotta, e sotto quella di altri valenti Professori del grande Ospedale degl'Incurabili. Era però mio impegno mostrar loro il

mezzo più sicuro, e più dolce, onde potere la Clinica-Chirurgica ottenere la perfetta guarigione, senza venire alla grande, ed equivoca operazione. Mi lusingo esser riuscito, e non meno in questa felice cura aver avuto il piacere che vi abbian contribuito alcuni allievi della nostra Università, chiamati alla gloria della filantropia.

L' invenzione di un Tourniquet, che avesse compressa l' arteria crurale nel sortire dal ponte di Poupart era il colpo da maestro, che dovea fissare le belle speranze, che il tumore aneurismatico pian piano si fosse ritirato, il sangue grumoso risoluto, l' arteria rimpicciolita, e rendersi forte all' urto della circolazione. Su queste vedute, con una mia lezione incoraggiai la Scuola, acciò concorresse con entusiasmo all' invenzione di questo rispettabile mezzo. Non passarono che pochi giorni che il Signor Gaetano Polignani di Putignano, Dipartimento di Bari, mi portò la sua invenzione. Il giorno appresso il Signor Gennaro Feula mi portò un altro Tourniquet, puranche di sua invenzione: tanto il primo, quanto il secondo sono stati corretti per renderli perfetti, adattabili, e sostenibili a lunghi usi. Un simile metodo dovea precisamente formare il più necessario merito di questo strumento, perchè la non indefessa pressione diurno-notturna fosse capace a far ottenere il nostro scopo.

Il Tourniquet del Signor Polignani, avendo tutte queste prerogative, fu preferito a quello del Signor Feula, il quale non è certamente inutile alla Chi-

rurgia , e di esso dovrà farsi onorata menzione.
Il giorno primo Aprile fu applicato. Quali fossero i gradi di pressione; quali i mezzi ulteriori curativi, che ad ottenere lo scopo siano stati adoperati; quali topici rimedj abbia io scelti per l'assieme della guarigione, si esporranno a suo tempo.

Per ora giova, anzi è necessario, rispettabile Signor Presidente, che destiniate sei Censori scelti dal nostro Corpo, i quali verifichino che Giovanni Castiglione, infermo di aneurisma alla metà del femore destro, ricevuto nella mia Sala di Clinica nel grande Ospedale degl' Incurabili, al num. 7. della summentovata corsea, nel giorno 28. Febbrajo, pel suddetto fatale incomodo, sia stato da esso perfettamente guarito; ispezionando, e con sana critica riflettendo ai mezzi tenuti fin al momento, ch' essi si compiaceranno verificare la totale guarigione.

Il legittimare un fatto di tanta importanza mediante un Corpo di uomini illustri assai, e sanzionare il merito di un metodo, ch' io prevedo dover portare infiniti beni a malattie di loro natura incurabili, e che fino ad oggi il metodo di Hunter non assicura tutti gl' infermi, che si assoggettano alla grande, ed equivoca operazione. Altronde pare che siamo tornati al secolo delle cose meravigliose, mentre dalla Germania ci vien detto, ed anche un' osservazione ci viene assicurata da Parigi, aver due chirurgi estirpato l' utero canceroso: temo però che un caso simile, che fa ridere, ed indignare nel medesimo tempo, non avesse ad applicarsi alla guarigione del nomato

Castiglione. Ma allorchè sarà da sei Censori a questa rispettabile Accademia assicurata la verità dell' esposto, baseranno sempre più al Pubblico la maniera di pensare di noi Italiani.

Napoli 30. Luglio 1812.

Angelo Boccanera

RAPPORTO

De' Censori

Alla Reale Accademia d' Incoraggiamento

Per esaminare il Tourniquet di nuova invenzione del Signor Gaetano Polignani, proposto dal chiarissimo Signor Boccanera al Reale Instituto d' Incoraggiamento, qual mezzo riuscito solidamente utile nella cura di un' aneurisma femorale, di cui ha presentato la storia; noi, Domenica 16. Agosto, quai Commissarj dall' Instituto incaricati, ci radunammo nella gran Sala Farmaceutica dell' Ospedale degl' Incurabili per osservare non meno l' istrumento, che il giovane aneurismatico, ch' era rimasto completamente guarito; e verificammo tanto bene l' ingegnosa invenzione del Signor Polignani, e l' applicazione destra, e felice del Professor Boccanera, che l' istrumento sia di marcata utilità quando sia ben maneggiato, e diretto da chirurgo destro, ed intelligente, ma benanche concorra all' accrescimento de' più sicuri mezzi dell' arte. Certamente il giovane curato Giovanni Castiglione era sì ben portante, e già da un mese rimesso

nel suo mestiere di cantiniere, che non ci sembrò al vago aspetto che fosse da poco uscito da un Ospedale, ove era rimasto per quattro mesi.

Napoli 24. Agosto 1812.

Domenico Cotugno
Saverio Macri'
Savarese
Antonio Sementini

Gli altri due non firmarono, cioè i DD. Santoro, ed Amantea, perchè assenti.